

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe Seguimiento y Evaluación sobre la gestión del riesgo – segundo cuatrimestre vigencia 2025	Fecha: 2024/06/11 Página 1 de 19

INFORME SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN SOBRE LA GESTIÓN DEL RIESGO SEGUNDO CUATRIMESTRE VIGENCIA 2025

INTRODUCCIÓN

La oficina Asesora de Control Interno del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E, desde su rol de Evaluación de la Gestión del Riesgo y con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 87 de 1993, Decreto 1083 de 2015, Decreto 648 de 2017 y el Decreto 1499 de 2017, que actualizó el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, indicando que las oficinas de Control Interno deben revisar la efectividad y la aplicación de controles, planes de contingencia y actividades de monitoreo vinculadas a riesgos claves, directriz acogida por la Entidad en el procedimiento de seguimiento y evaluación de riesgos (C-CI-CI-PR-05) de fecha 06 de mayo de 2025.

La metodología de administración del riesgo, adoptada por el Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. está basada en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, versión 6

La oficina asesora de control interno como tercera línea de defensa es esencial para ayudar a identificar, evaluar y gestionar proactivamente los riesgos a los que se enfrenta el Hospital. Su trabajo contribuye a mejorar la eficacia operativa, proteger los recursos y fomentar la transparencia y la rendición de cuentas en el sector público.

Por lo anterior, este informe presenta la evaluación de la gestión realizada por la oficina de control interno a los riesgos definidos en la matriz de riesgos (riesgos de gestión (zona extrema y alta), fraude interno (corrupción)) y la efectividad de los controles definidos para su mitigación en el segundo cuatrimestre de 2025. Tomando como referente la política de administración del riesgo y las herramientas de gestión definidas a través del procedimiento seguimiento y evaluación de riesgos (C-CI-CI-PR-05) y el formato evaluación de controles para la mitigación de riesgos (C-CI-CI-FT-13).

1. NORMATIVIDAD

Decreto 648 del 19 de abril de 2017, artículo 17 que modifica el artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015, donde se definen los Roles que deben cumplir las oficinas de Control Interno de Gestión.

Ley 87 del 29 de noviembre de 1993. Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control interno en la Entidades y Organismos del Estado y se dictan otras disposiciones.

Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 31000 de 2009 Gestión del Riesgo, Principios y Directrices.

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe Seguimiento y Evaluación sobre la gestión del riesgo – segundo cuatrimestre vigencia 2025	Fecha: 2024/06/11 Página 2 de 19

Artículo 2.2.21.5.3 del Decreto 1083 de 2015, donde se definen los Roles que deben cumplir las oficinas de Control Interno de Gestión.

Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas-versión 6. noviembre 2022, del Departamento Administrativo de la Función Pública.

Programa de Gestión del Riesgo (E-DO-GR-PG-01) – SGI ALMERA.

Procedimiento de seguimiento y evaluación de riesgos (C-CI-CI-PR-05).

Acuerdo N° 12 de 2024, Política institucional y el sistema integrado de gestión del riesgo del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E conformado por subsistemas adscritos al mismo.

2. OBJETIVO

Evaluar la gestión del riesgo en el Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. a través de la validación de los riesgos, ejecución y efectividad de los controles identificados por los procesos y/o subprocesos de la entidad, con base a la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas v6.

3. ALCANCE

El seguimiento y evaluación de gestión del riesgo aplica para todos los procesos del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E. El presente informe abarca la evaluación de la metodología para la identificación de riesgos, diseño de controles efectividad de la aplicación de los controles y la pertinencia de las evidencias presentadas por los procesos y/o subprocesos, de los riesgos consolidados en la matriz de riesgos 2025, del Hospital en el SGI ALMERA.

METODOLOGIA

La metodología para revisión, análisis y evaluación de la gestión del riesgo en el presente cuatrimestre se realizó teniendo en cuenta los siguientes criterios:

1. Cronograma seguimiento y evaluación de la gestión de riesgos, segundo cuatrimestre – vigencia 2025.
2. Guía Para La Administración Del Riesgo y El Diseño De Controles En Entidades Públicas, Versión 6 (noviembre 2022) del Departamento Administrativo de la Función Pública.
3. Política de Administración del Riesgo, diciembre de 2022.
4. Procedimiento de seguimiento y evaluación de riesgos (C-CI-CI-PR-05).
5. Formato evaluación de controles para la mitigación de riesgos (C-CI-CI-FT-13)
6. Matriz de riesgos en el SGI – ALMERA – módulo riesgos.

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe Seguimiento y Evaluación sobre la gestión del riesgo – segundo cuatrimestre vigencia 2025	Fecha: 2024/06/11 Página 3 de 19

Para la evaluación correspondiente al segundo cuatrimestre de 2025, se realizó seguimiento a los riesgos de gestión (zona extrema y alta) y fraude interno, en cada uno de los procesos y/o subprocesos de la entidad y se verificó la efectividad de los controles identificados en la matriz de riesgos.

4. ANÁLISIS DE LA EVALUACIÓN

La oficina asesora de control interno realizó la evaluación a la gestión del riesgo a 35 procesos y/o subprocesos del Hospital Regional de Sogamoso E.S.E., en el segundo cuatrimestre del año que comprende el periodo del 01 de mayo al 31 de agosto de 2025.

Tabla 1. Relación de tipología de riesgos por proceso y/o subproceso – Hospital Regional de Sogamoso

Nº	Proceso a Evaluar	Nº de riesgos de Gestión	Nº de riesgos de fraude interno	Nº de controles por proceso y/o subproceso
1	Atención Quirúrgica		1	1
2	Acceso a los servicios		1	1
3	Atención al usuario y su familia		2	2
4	Gestión de Bienes y Activos e interdependencia de Servicios	4	1	5
5	Cuidado Intensivo Adulto	1		1
6	Contabilidad	1	1	2
7	Consulta externa Especializada		1	1
8	Consulta externa general		2	2
9	Control interno de gestión		1	1
10	Cuentas Medicas	2	1	3
11	Comunicaciones y posicionamiento Institucional		1	1
12	Cartera	2	2	4
13	Costos	1		1
14	Contratación	1	1	2
15	Facturación	2	1	3
16	Gestión Ambiental	1	1	2
17	Gestión Documental	1	1	2
18	Gestión de la información		2	2
19	Gestión Jurídica	1	1	2

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe Seguimiento y Evaluación sobre la gestión del riesgo – segundo cuatrimestre vigencia 2025	Fecha: 2024/06/11
		Página 4 de 19

N°	Proceso a Evaluar	N° de riesgos de Gestión	N° de riesgos de fraude interno	N° de controles por proceso y/o subproceso
20	Hospitalización General		1	1
21	Atención en Imágenes Diagnosticas		1	1
22	Laboratorio Clínico	2	1	3
23	Mejoramiento continuo de la calidad		1	1
24	Mercadeo	1	1	2
25	Dispensación de medicamentos y asesoría farmacológica	2	1	3
26	Mantenimiento de la infraestructura Física Hospitalaria y equipo industrial	2	1	3
27	Planeación institucional	1		1
28	Presupuesto	1	1	2
29	Referencia y Contrarreferencia		1	1
30	Seguridad del paciente		1	1
31	Seguridad y Salud en el trabajo	1	1	2
32	Gestión de la Tecnología Biomédica	3	1	4
33	Administración del Talento Humano		1	1
34	Tesorería	1	1	2
35	Urgencias		1	1

Fuente: SGI - ALMERA

RANGOS DE CALIFICACIÓN

Teniendo en cuenta el Procedimiento de seguimiento y evaluación de riesgos (C-CI-CI-PR-05). La calificación de los criterios de evaluación fueron los siguientes:

SEGUNDO CUATRIMESTRE

- Descripción del Riesgo
- Clasificación de Riesgos
- Responsable del Control
- Segregación y Autoridad del responsable
- Periodicidad del Control

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe Seguimiento y Evaluación sobre la gestión del riesgo – segundo cuatrimestre vigencia 2025	Fecha: 2024/06/11 Página 5 de 19

- Propósito
- Cómo se realiza la Actividad de Control
- Qué pasa con las Observaciones y Desviaciones
- Evidencia de la Ejecución del Control
- Rango de Calificación de la Ejecución del Control

La Oficina Asesora de Control Interno asignó un puntaje mediante el formato evaluación de controles para la mitigación de riesgos (C-CI-CI-FT-13), valorando el cumplimiento de los atributos mencionados anteriormente con base a lo establecido en el mapa de riesgos de la Entidad y la efectividad de los controles. El rango establecido para la evaluación independiente es el siguiente:

Tabla 2. Calificación de los riesgos evaluados

Rango de Calificación (%)	Categoría	Descripción	Acción Sugerida
96 – 100%	Fuerte	El riesgo y sus controles están completamente definidos, implementados, socializados y cumplen a cabalidad con los lineamientos de la Guía de Administración de Riesgos. Se evidencia su aplicación y trazabilidad.	Mantener controles. Realizar mejora continua.
86 – 95%	Moderado	El riesgo y sus controles están definidos y en proceso de implementación, aunque requieren ajustes menores. Existen evidencias parciales de aplicación.	Ajustar los aspectos señalados. Realizar seguimiento en siguiente evaluación.
0 – 85%	Débil	Los controles presentan deficiencias en diseño, implementación o documentación. Se evidencia incumplimiento parcial o total de la guía metodológica o falta de aplicación práctica.	Revisión integral del riesgo. Ajuste urgente de controles. Formular plan de mejoramiento.

Fuente: Procedimiento seguimiento y evaluación de riesgos – SGI ALMERA

	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe Seguimiento y Evaluación sobre la gestión del riesgo – segundo cuatrimestre vigencia 2025	Fecha: 2024/06/11
		Página 6 de 19

A continuación, se presenta los resultados del seguimiento y evaluación realizado por la oficina de control interno:

Tabla 3. Evaluación de la gestión del riesgo

Proceso y/o subprocesos evaluados	N° de riesgos	Fuerte	Moderado	Débil
Atención Quirúrgica	1	1		
Acceso a los servicios	1	1		
Atención al usuario y su familia	2	2		
Gestión de Bienes y Activos e interdependencia de Servicios	5	3	2	
Cuidado Intensivo Adulto	1	1		
Contabilidad	2	2		
Consulta externa Especializada	1			1
Consulta externa general	2		2	
Control interno de gestión	1		1	
Cuentas Medicas	3	3		
Comunicaciones y posicionamiento Institucional	1	1		
Cartera	4		4	
Costos	1	1		
Contratación	2	2		
Facturación	3	3		
Gestión Ambiental	1	1		
Gestión Documental	2	1	1	
Gestión de la información	2		1	1
Gestión Jurídica	2	2		
Hospitalización General	1	1		
Atención en Imágenes Diagnosticas	1		1	
Laboratorio Clínico	3	2	1	
Mejoramiento continuo de la calidad	1	1		
Mercadeo	2	2		
Dispensación de medicamentos y asesoría farmacológica	3	1	2	
Mantenimiento de la infraestructura Física Hospitalaria y equipo industrial	3	3		
Planeación institucional	1	1		
Presupuesto	2	2		
Referencia y Contrarreferencia	1	1		
Seguridad del paciente	1	1		

 Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe Seguimiento y Evaluación sobre la gestión del riesgo – segundo cuatrimestre vigencia 2025	Fecha: 2024/06/11
		Página 7 de 19

Proceso y/o subprocesos evaluados	N° de riesgos	Fuerte	Moderado	Débil
Seguridad y Salud en el trabajo	2	2		
Gestión de la Tecnología Biomédica	4	4		
Administración del Talento Humano	2	2		
Tesorería	2	1	1	
Urgencias	1	1		

Fuente: Elaboración Propia

Teniendo en cuenta los 67 riesgos evaluados y sus controles diseñados para mitigar los riesgos de gestión y fraude interno, el 73,1% tiene una calificación fuerte, el 23,9 % moderado y 3% débil.

Si el resultado de la evaluación es débil o moderado se formulan acciones que permitan mejorar la identificación de los riesgos y el diseño de controles. El resultado que se obtiene para el segundo cuatrimestre es positivo realizando una comparación con la evaluación del primer cuatrimestre del 2025, donde la evaluación predominante fue débil.

A continuación, se relacionan los procesos y/o subprocesos que deben realizar una acción de mejora según la evaluación realizada:

Tabla 4. Procesos y/o subprocesos con acción de mejora.

N°	Proceso a y/o Subproceso evaluado	Moderado	Débil
1	Gestión de Bienes y Activos e Interdependencia de Servicios	2	
2	Consulta Externa General	1	1
3	Control interno de gestión	1	
4	Cartera	4	
5	Contratación	1	
6	Atención en Imágenes Diagnosticas	1	
7	Laboratorio Clínico	1	
8	Dispensación de Medicamentos y Asesoría Farmacológica	2	
9	Tesorería	1	
10	Gestión de la Información		2
11	Consulta externa Especializada		1

Fuente: Elaboración propia

 <p>Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.</p>	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe Seguimiento y Evaluación sobre la gestión del riesgo – segundo cuatrimestre vigencia 2025	Fecha: 2024/06/11
		Página 8 de 19

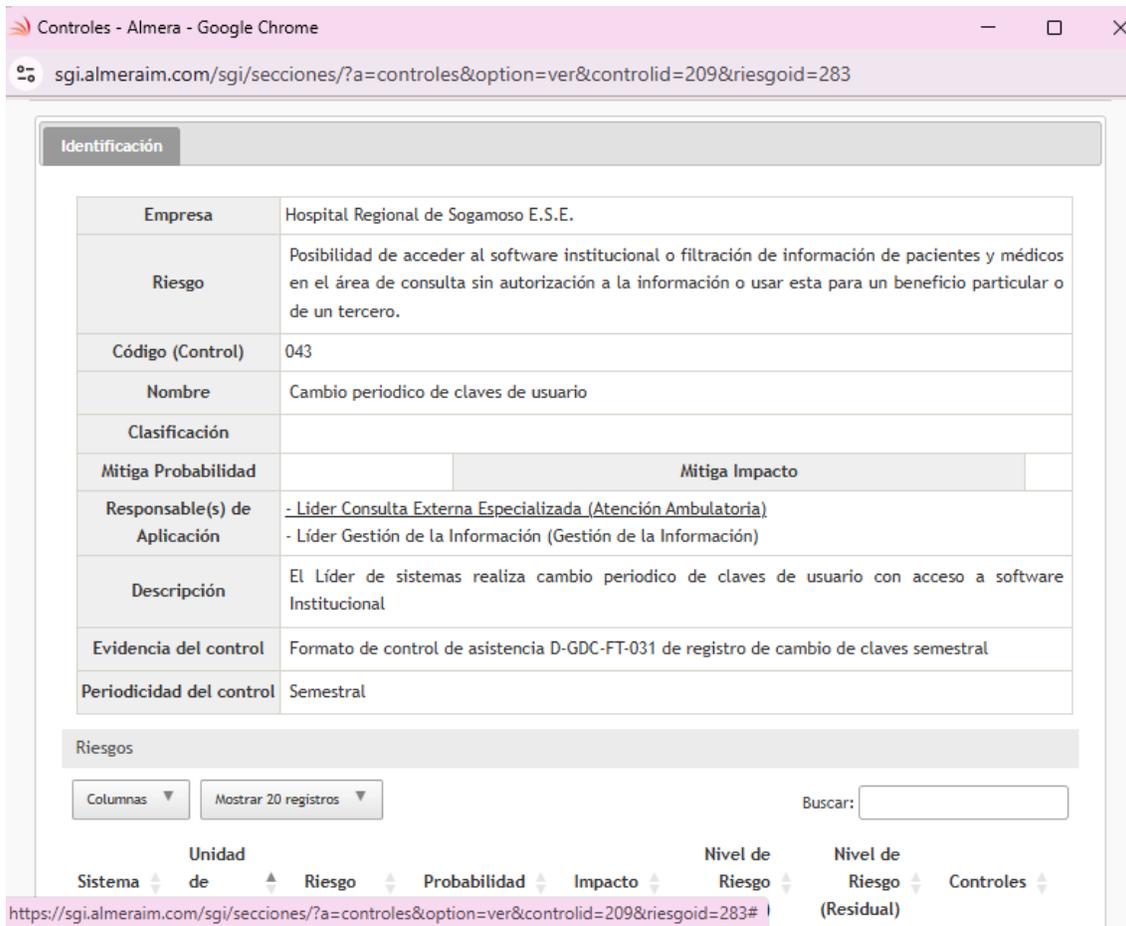
RIESGOS MATERIALIZADOS

De acuerdo al seguimiento realizado por la oficina asesora de control interno en el segundo cuatrimestre de la vigencia 2025, no se evidencia materialización de riesgos de fraude interno y externo y riesgos de gestión.

Monitoreo Segunda Línea de Defensa

El equipo de trabajo de la oficina de control interno, realizó seguimiento al monitoreo efectuado por la oficina de planeación institucional en el mes de junio de 2025 y se evidencia que en el SGI – ALMERA, en el módulo de riesgos – controles, el monitoreo no se evidencia en algunos riesgos como se observa a continuación:

- Proceso: **Consulta Externa Especializada**. No se evidencia monitoreo en ALMERA



Controles - Almera - Google Chrome
 sgi.almeraim.com/sgi/secciones/?a=controles&option=ver&controlid=209&riesgoid=283

Identificación

Empresa	Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.		
Riesgo	Posibilidad de acceder al software institucional o filtración de información de pacientes y médicos en el área de consulta sin autorización a la información o usar esta para un beneficio particular o de un tercero.		
Código (Control)	043		
Nombre	Cambio periodico de claves de usuario		
Clasificación			
Mitiga Probabilidad	Mitiga Impacto		
Responsable(s) de Aplicación	- Líder Consulta Externa Especializada (Atención Ambulatoria) - Líder Gestión de la Información (Gestión de la Información)		
Descripción	El Líder de sistemas realiza cambio periodico de claves de usuario con acceso a software Institucional		
Evidencia del control	Formato de control de asistencia D-GDC-FT-031 de registro de cambio de claves semestral		
Periodicidad del control	Semestral		

Riesgos

Columnas ▼ Mostrar 20 registros ▼ Buscar:

Sistema	Unidad de	Riesgo	Probabilidad	Impacto	Nivel de Riesgo	Nivel de Riesgo (Residual)	Controles

https://sgi.almeraim.com/sgi/secciones/?a=controles&option=ver&controlid=209&riesgoid=283#

 <p>Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.</p>	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe Seguimiento y Evaluación sobre la gestión del riesgo – segundo cuatrimestre vigencia 2025	Fecha: 2024/06/11 Página 9 de 19

- Proceso: **Interdependencia de Servicios**. No se evidencia monitoreo en ALMERA

Controles - Almera - Google Chrome

sgi.almeraim.com/cgi/secciones/?a=controles&option=ver&controlid=339&riesgoid=413

Editar

Identificación Evaluación

Empresa	Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.	
Riesgo	Posibilidad de pérdidas económicas y reputacionales en la prestación de servicios en salud provocando focos de infección para pacientes por la inadecuada desinfección de áreas contaminadas y de servicios	
Código (Control)	108	
Nombre	Informe de Auditoria a la empresa de DISTRISERVI SAS	
Clasificación		
Mitiga Probabilidad		Mitiga Impacto
Responsable(s) de Aplicación	- Referente Interdependencias de Servicios (Gestión de Bienes y Activos e interdependencias)	
Descripción	la líder de interdependencia, realizara auditoria con una periodicidad trimestral y notificaría a la empresa prestadora de servicio DISTRISERVI SAS y entregara informe de auditoria y realizara plan de mejora cuando corresponda	
Evidencia del control	Informe de Auditoria a la empresa	
Periodicidad del control	trimestral	

Riesgos

Columnas ▼ Mostrar 20 registros ▼

Buscar:

- Proceso: **Comunicaciones y Posicionamiento Institucional**. No se evidencia monitoreo en ALMERA.

 <p>Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.</p>	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe Seguimiento y Evaluación sobre la gestión del riesgo – segundo cuatrimestre vigencia 2025	Fecha: 2024/06/11
		Página 10 de 19

Controles - Almera - Google Chrome

sgi.almeraim.com/sji/secciones/?a=controles&option=ver&controlid=171&riesgoid=243

Identificación

Empresa	Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.		
Riesgo	Posibilidad de afectación económica debido a la injerencia y la selección de medios de comunicación para la divulgación de la información en razón al no seguimiento de los lineamientos de contratación (Solicitud de propuesta y estudios previos)		
Código (Control)	024		
Nombre	Solicitud de propuestas a medios de comunicacion y analisis.		
Clasificación			
Mitiga Probabilidad		Mitiga Impacto	
Responsable(s) de Aplicación	- Líder de Comunicaciones (Comunicaciones y Posicionamiento Institucional)		
Descripción	La Líder de Comunicaciones solicita a los medios de comunicacion via correo electronico la propuesta comercial y realiza estudio previo y analisis de las mismas con las propuestas recibidas.		
Evidencia del control	Propuetas economicas de los medios de comunicacion y a traves de estuio previo que se pasa a contratación.		
Periodicidad del control	1 (anual)		

Riesgos

Columnas ▼ Mostrar 20 registros ▼ Buscar:

Sistema ▲ Unidad de riesgo ▲ Riesgo ▲ Probabilidad ▲ Impacto ▲ Nivel de Riesgo (Absoluto) ▲ Nivel de Riesgo (Residual) ▲ Controles ▲

- Proceso: **Mantenimiento**. No se evidencia monitoreo en ALMERA

 <p>Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.</p>	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe Seguimiento y Evaluación sobre la gestión del riesgo – segundo cuatrimestre vigencia 2025	Fecha: 2024/06/11
		Página 11 de 19

Controles - Almera - Google Chrome

sgi.almeraim.com/sgi/secciones/?a=controles&option=ver&controlid=199&riesgoid=271

Identificación

Empresa	Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.		
Riesgo	Posibilidad de pérdidas económicas y reputacionales al adjudicar ofertas menos convenientes afectando a la institución para beneficio propio o de terceros		
Código (Control)	038		
Nombre	Aplicar lo establecido en el Estatuto de Contración Interno del Hopsital		
Clasificación			
Mitiga Probabilidad	Mitiga Impacto		
Responsable(s) de Aplicación	- Líder de Mantenimiento de la Infraestructura Física (Mantenimiento de la infraestructura Física Hospitalaria y Equipo Industrial)		
Descripción	El Líder de Mantenimiento solicita como mínimo tres (3) cotizaciones, realiza estudio previo y cuadro comparativo, realiza un análisis que se cumplan con las características técnicas solicitadas por el Hospital.		
Evidencia del control	Estudios Previos, Cuadro Comparativoy Cotizaciones.		
Periodicidad del control	cada vez que se requiere un proceso contractual.		

Riesgos

Columnas ▼ Mostrar 20 registros ▼ Buscar:

Sistema ▲ Unidad de riesgo ▲ Riesgo ▲ Probabilidad ▲ Impacto ▲ Nivel de Riesgo (Absoluto) ▲ Nivel de Riesgo (Residual) ▲ Controles ▲

- Proceso: **Acceso a los Servicios**. No se evidencia monitoreo en ALMERA

 <p>Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.</p>	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe Seguimiento y Evaluación sobre la gestión del riesgo – segundo cuatrimestre vigencia 2025	Fecha: 2024/06/11
		Página 12 de 19

Controles - Almera - Google Chrome

sgi.almeraim.com/sji/secciones/?a=controles&option=ver&controlid=197&riesgoid=269

Identificación Evaluación

Empresa	Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.	
Riesgo	Posibilidad de afectación reputacional por el uso indebido o manipulación de la agenda de asignación de citas para favorecimiento propio o de un tercero , debido a la no adherencia al procedimiento denominado asignación de citas.	
Código (Control)	037	
Nombre	Control al uso indebido o manipulación de la agenda de asignación de citas	
Clasificación		
Mitiga Probabilidad		Mitiga Impacto
Responsable(s) de Aplicación	- Líder de Asignación de Citas (Acceso a los Servicios)	
Descripción	La líder de proceso realiza capacitación semestral sobre el procedimiento de asignación de citas y gestiona con la empresa que envía el personal en misión que labora en el área capacitación en reglamento interno de trabajo y lucha contra la corrupción.	
Evidencia del control	Informe de capacitación semestral procedimiento asignación de citas y reglamento interno de trabajo	
Periodicidad del control	Semestral	

Riesgos

Columnas ▼ Mostrar 20 registros ▼

Buscar:

Unidad Nivel de Nivel de

- Proceso: **Contabilidad**. No se evidencia monitoreo en ALMERA.

 <p>Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.</p>	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe Seguimiento y Evaluación sobre la gestión del riesgo – segundo cuatrimestre vigencia 2025	Fecha: 2024/06/11
		Página 13 de 19

Controles - Almera - Google Chrome

sgl.almeraim.com/sgi/secciones/?a=controles&option=ver&controlid=135&riesgoid=211

Identificación

Empresa	Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.	
Riesgo	Posibilidad de afectación económica por la alteración de informes financieros. debido a la manipulación indebida de los registros contables realizados por cada dependencia que alimenta el modulo contable, para beneficio propio o de un tercero.	
Código (Control)	006	
Nombre	Afectación económica por la alteración de informes financieros.	
Clasificación		
Mitiga Probabilidad	Mitiga Impacto	
Responsable(s) de Aplicación	- Líder de Contabilidad (Contabilidad)	
Descripción	El líder de contabilidad realiza Seguimiento a cada uno de los módulos por área que conforman gestión financiera, verificando que los comprobantes generados por cada uno de ellos correspondan a la información registrada en el modulo de contabilidad cada ves que se realice informe financiero.	
Evidencia del control	Reporte de informe por comprobantes generados por cada subprocesso de gestión financiera.	
Periodicidad del control	Semestral	

Riesgos

Columnas ▼ Mostrar 20 registros ▼

Buscar:

- Proceso: **Unidad de Cuidados Adulto.** No se evidencia monitoreo en ALMERA.

 <p>Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.</p>	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe Seguimiento y Evaluación sobre la gestión del riesgo – segundo cuatrimestre vigencia 2025	Fecha: 2024/06/11
		Página 14 de 19

Controles - Almera - Google Chrome

sgl.almeraim.com/sgi/secciones/?a=controles&option=ver&controlid=557&riesgoid=437

Editar

Identificación

Empresa	Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.	
Riesgo	Posibilidad de pérdidas económicas y reputacionales por baja productividad del servicio de acuerdo a la capacidad instalada del mismo	
Código (Control)	215	
Nombre	Estadísticas de producción del servicio de UCI Adultos	
Clasificación		
Mitiga Probabilidad		Mitiga Impacto
Responsable(s) de Aplicación	- Líder UCI Adulto (Cuidado Intensivo Adulto)	
Descripción	El líder del proceso realizara con una periodicidad trimestral informe de seguimiento y trazabilidad de información de producción que contenga como mínimo, el seguimiento mes a mes consolidado en el trimestre garantizando la sostenibilidad del servicio y acciones a mejora si corresponde	
Evidencia del control	Informe en formato institucional que contenga como mínimo, el seguimiento mes a mes de la sostenibilidad del servicio y acciones a mejora si corresponde	
Periodicidad del control	trimestral	

Riesgos

Columnas ▼ Mostrar 20 registros ▼

Buscar:

- Proceso: **Gestión Documental** No se evidencia monitoreo en ALMERA

 <p>Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.</p>	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe Seguimiento y Evaluación sobre la gestión del riesgo – segundo cuatrimestre vigencia 2025	Fecha: 2024/06/11
		Página 15 de 19

Controles - Almera - Google Chrome

sgj.almeraim.com/sgj/secciones/?a=controles&option=ver&controlid=227&riesgoid=301

Identificación **Evaluación**

Empresa	Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.	
Riesgo	Posibilidad de afectaciones económicas y reputacionales por pérdida de información por inadecuada custodia y mal manejo de archivos documentales	
Código (Control)	052	
Nombre	seguimiento al correcto registro de requisitos para entrega de Historias clínicas y diligenciamiento de formatos.	
Clasificación	Preventivo	
Mitiga Probabilidad	✔	Mitiga Impacto
Responsable(s) de Aplicación	- Líder Gestión Documental (Gestión Documental)	
Descripción	la líder de gestión documental definirá formato el cual debe estar normalizado para realizar con una periodicidad Trimestral entregara informe de manipulación de historias clínicas y documentos donde se evidencie la trazabilidad de entrega de historias clínicas y adjuntara el diligenciamiento de formatos.	
Evidencia del control	informe de manipulación de historias clínicas y documentos donde se evidencie la trazabilidad de entrega de historias clínicas y adjuntara el diligenciamiento de formatos	
Periodicidad del control	trimestral	

Riesgos

Columnas ▼ Mostrar 20 registros ▼ Buscar:

- Proceso: **Gestión de la Información:** No se evidencia monitoreo en ALMERA.

 <p>Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.</p>	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe Seguimiento y Evaluación sobre la gestión del riesgo – segundo cuatrimestre vigencia 2025	Fecha: 2024/06/11
		Página 16 de 19

Controles - Almera - Google Chrome

sgi.almeraim.com/sgi/secciones/?a=controles&option=ver&controlid=161&riesgoid=233

Identificación

Empresa	Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.	
Riesgo	Posibilidad de afectación económica y reputacional debido al acceso no autorizado al modulo de historia clínica institucional para favorecimiento particular o de un tercero por falta de seguimiento a controles y permisos de acceso.	
Código (Control)	019	
Nombre	Control al acceso no autorizado al modulo de historia clínica institucional	
Clasificación		
Mitiga Probabilidad		Mitiga Impacto
Responsable(s) de Aplicación	- Líder Gestión de la Información (Gestión de la Información)	
Descripción	El líder de gestión de la información Trimestralmente revisa usuarios y roles asignados para el uso del modulo de historia clínica la evidencia queda registrada en informe de roles y usuarios	
Evidencia del control	Informe de usuarios y roles	
Periodicidad del control	Trimestral	

- Proceso: **Seguridad y Salud en el Trabajo** No se evidencia monitoreo en ALMERA.

 Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe Seguimiento y Evaluación sobre la gestión del riesgo – segundo cuatrimestre vigencia 2025	Fecha: 2024/06/11
		Página 17 de 19

Controles - Almera - Google Chrome

sgi.almeraim.com/sgi/secciones/?a=controles&option=ver&controlid=207&riesgoid=281

Identificación

Empresa	Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.	
Riesgo	Posibilidad de perdidas económicas y reputacionales por la manipulación de información de un accidente y/o enfermedad laboral buscando beneficio propio y/o de terceros	
Código (Control)	042	
Nombre	Investigación de los accidentes laborales de acuerdo al Procedimiento	
Clasificación		
Mitiga Probabilidad		Mitiga Impacto
Responsable(s) de Aplicación	- Referente de Seguridad y Salud en el Trabajo (Seguridad y Salud en el Trabajo)	
Descripción	El Lider el Seguridad y salud en el trabajo realiza la investigacion de cada accidente laboral, de acuerdo al procedimiento determinando las causas y así evitar que vuelva a ocurrir.	
Evidencia del control	informe de seguimiento con Formato de investigación y Lista de asistencia de todos los accidentes laborales de la institución.	
Periodicidad del control	Mensual y segun la ocurrencia	

- Proceso: **Tesorería** No se evidencia monitoreo en ALMERA

 Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe Seguimiento y Evaluación sobre la gestión del riesgo – segundo cuatrimestre vigencia 2025	Fecha: 2024/06/11 Página 18 de 19

Controles - Almera - Google Chrome

sgi.almeraim.com/sgi/secciones/?a=controles&option=ver&controlid=317&riesgoid=393

» Posibilidad de pérdidas económicas y reputacionales por desvíos de recursos a terceros en beneficio propio por malos manejos del proceso de tesorería

Editar

Identificación	Evaluación
Empresa	Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.
Riesgo	Posibilidad de pérdidas económicas y reputacionales por desvíos de recursos a terceros en beneficio propio por malos manejos del proceso de tesorería
Código (Control)	097
Nombre	INFORMACIÓN FINANCIERA CONCILIZACIONES BANCARIAS
Clasificación	
Mitiga Probabilidad	Mitiga Impacto
Responsable(s) de Aplicación	- Líder de Tesorería (Tesorería)
Descripción	El líder de tesorería mensualmente compila la información de los extractos bancarios y estos son enviados al subproceso de contabilidad, donde se realizan las conciliaciones bancarias
Evidencia del control	Nota de entrega de extractos Bancarios Mensual
Periodicidad del control	Mensual

5. CONCLUSIONES

La Oficina de Control Interno, como Tercera Línea de defensa, en la actividad de revisión de manera independiente y objetiva, presenta las siguientes conclusiones:

- Como resultado de la validación de los riesgos, ejecución y efectividad de los controles identificados por los procesos y/o subprocesos de la entidad, se evidencia la siguiente calificación:
 - Riesgos con calificación Fuerte: 73,1%
 - Riesgos con calificación Moderado: 23,9%
 - Riesgos con calificación Débil: 3%
- Es relevante revisar la identificación de los riesgos fiscal, SARLAFT y de seguridad de la información en los procesos y/o subprocesos, ya que se evidencia que no se han identificado este tipo de riesgos en la Entidad.

 Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.	HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO E.S.E.	Código: E-DO-PI-FT-01
	EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA GESTIÓN	Versión: 03
	Informe Seguimiento y Evaluación sobre la gestión del riesgo – segundo cuatrimestre vigencia 2025	Fecha: 2024/06/11 Página 19 de 19

3. Se evidencia por parte de algunos líderes de proceso falta de compromiso en la realización del seguimiento a riesgos, lo cual refleja una actitud poco colaborativa que puede obstaculizar los procesos de mejora continua de la entidad. Se recuerda que estos seguimientos no deben percibirse como una carga o una fiscalización negativa, sino como una oportunidad para identificar oportunidades de mejora, fortalecer el cumplimiento normativo y alinear los procesos con los objetivos institucionales.

6. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar la identificación de riesgos fiscales, SARLAFT y de seguridad de la Información para los diferentes procesos de la Entidad.
- Se recomienda verificar en el SGI – ALMERA el monitoreo de los riesgos que no se encuentran diligenciados.
- Se recomienda fortalecer la articulación para el monitoreo y seguimiento entre la primera, segunda y tercera línea de defensa, validando además de su formulación, el desempeño del avance en la ejecución de los controles.
- Mejorar la consolidación de evidencias de la ejecución y efectividad de los controles definidos por parte de los líderes de proceso y/o subproceso.
- Se recomienda fortalecer el compromiso y la disposición de los líderes para recibir visitas de entes internos, comprendiendo que estas instancias no buscan sancionar, sino identificar oportunidades de mejora y asegurar el cumplimiento de los lineamientos establecidos.

Lina Espinel

Lina María Espinel Aguirre
Asesora de Control Interno
Hospital Regional de Sogamoso E.S.E.